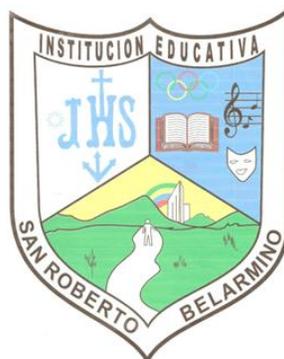


**PROYECTO: PREVENCIÓN AL CONSUMO DE
SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: FORTALECIENDO
HABILIDADES PARA LA VIDA**

INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN ROBERTO BELARMINO



MEDELLÍN, 2015

DURACIÓN (2015 – 2018)

1. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN ESCOLAR

Comparativamente de 2010 a 2015, se ha venido equilibrando la población de acuerdo al género, ya que en 2010, de 1127 estudiantes, se contaba con un 40 % (458), de mujeres y 60% (669) de hombres. Actualmente, la población escolar de la INSTITUCIÓN EDUCATIVA SAN ROBERTO BELARMINO, está conformada por 1.142 estudiantes de los cuales, el 42.46 % (485), son mujeres y el 57.53 % (657), hombres.

La existencia de mayor población masculina en el plantel, desde años atrás, especialmente en el nivel de Básica primaria, favorece una dinámica de interacciones mediada por tradicionales roles masculinos, como la fuerza y la agresividad, evidenciada en los juegos bruscos y la competitividad presente en los encuentros deportivos, en los cuales ha predominado el fútbol, como la opción de recreación más reconocida a nivel institucional, además, por la existencia de una cancha para la práctica de este deporte, el cual es el único escenario deportivo y recreativo de la institución.

Actualmente con gestión de la Comunidad Educativa y barrial, se construye un nuevo espacio recreativo en el lugar que ha ocupado la cancha, en donde se tendrá oportunidad de practicar diversos deportes como el baloncesto, voleibol, microfútbol y futbol, en dos canchas; una sintética y otra de piso duro. Esto permitirá incrementar las opciones recreativas y deportivas tanto para los hombres, como para las mujeres, así mismo, se constituye en una oportunidad para generar mayores relaciones de equidad y respeto entre la población masculina y femenina del plantel.

INFORMACIÓN DE MATRICULA EN EDAD ESCOLAR Y DOCENTES					
ESTUDIANTES POR SEXO SEGÚN NIVEL EDUCATIVO 2014				DOCENTES POR NIVEL EDUCATIVO 2014	
Transición (Grado 0)	25 	35 	60 	Transición	2
Básica Primaria (Grados 1-5)	204	285	489	Básica Primaria	13
Básica Secundaria (Grados 6-9)	182	239	421	Básica Secundaria	14
Media (Grados 10-13)	74	98	172	Media	5
TOTAL	485	657	1.142	TOTAL	34
% Estudiantes por Sexo	42,46%	57,53%		Relación Alumno Docente	33.5

Situación Socioeconómica:

Las familias que componen la institución, viven en hogares clasificados mayoritariamente en los estratos 2 y 3, ello corresponde al 94.8% de la población escolar, sin embargo, la ubicación del plantel cerca a sectores de estrato 4 y 5, permite que un 2.6 % de estudiantes provenga de familias con mejores índices de calidad de vida. Cabe resaltar que el 2.53% de los escolares se encuentra ubicado en los estratos 0 y 1, lo cual indica que pertenecen a población en extrema pobreza, o en condición de desplazamiento.

La distribución de los estudiantes del plantel de acuerdo al estrato socioeconómico es la siguiente:

CARACTERIZACIÓN SOCIOECONÓMICA DE LOS ESTUDIANTES 2014							
% de estudiantes por estrato socioeconómico	Estrato 0	Estrato 1	Estrato 2	Estrato 3	Estrato 4	Estrato 5	Estrato 6
	0.08%	2.45%	57.7%	37.1%	1.9%	0,7%	0,0%

Fuente: SIMAT Mayo 2015

POBLACIÓN SISBENIZADA 541- 47.3%				
% de estudiantes por Nivel de Sisbén	Sisbén 0	Sisbén 1	Sisbén 2	Sisbén 3
	0.07%	9.01%	27.4%	10.1%

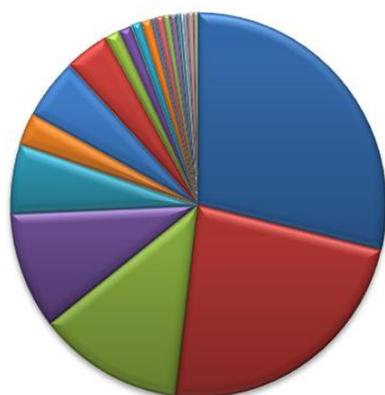
Fuente: SIMAT Mayo 2015

Barrios y sectores de procedencia de los estudiantes:

La población escolar proviene de diferentes sectores de Belén, especialmente, de los barrios: Las Mercedes, Las Violetas y Aguas Frías, en donde se concentra el **64 %** de los estudiantes. Un buen número de estudiantes se desplaza de lugares desde donde deben emplear transporte público o realizar grandes caminatas. Cabe resaltar que en el último año ha venido creciendo la población de Villa Café, un sector habitado en su mayoría por personas en condición de desplazamiento, en situación de extrema pobreza y con viviendas carentes de los servicios domiciliarios básicos. La población de este sector era atendida por una institución educativa de cobertura municipal, que fue cerrada en 2013.

BARRIOS DE PROCEDENCIA:

BARRIOS	PRIMARIA	SECUNDARIA	TOTAL	%
LAS VIOLETAS	158	146	304	26.6
LAS MERCEDES	127	175	302	26.4
AGUAS FRIAS	69	56	125	10.9
VILLA CAFE	54	34	88	7.7
ALPINOS	32	48	80	7
ALPES	15	46	61	5.34
ZAFRA	28	25	53	4.6
LA PRADERA	21	10	31	2.7
ALTAVISTA	7	12	19	1.6
BELEN	6	12	18	1.5
BUENAVISTA	5	5	10	0.8
MIRAVALLE- SUCRE	5	5	10	0.8
LA NUBIA- ALIADAS	2	5	7	0.6
CASTELLANA	4	2	6	0.5
LA GLORIA,	3	3	6	0.5
LA PALMA	3	2	5	0.4
VICUÑA- LAURELES	2	2	4	0.3
BELENCITO	1	2	3	0.2
RINCÓN,	2	1	3	0.2
BELÉN LAS BRISAS	3	0	3	0.2
BARRIO NUEVO	2	0	2	0.1
SAN BERNARDO	0	1	1	0.08
GUAYABAL	0	1	1	0.08
TOTAL	549	593	1142	



- LAS VIOLETAS
- LAS MERCEDES
- AGUAS FRIAS
- VILLA CAFE
- ALPINOS
- ALPES
- ZAFRA
- LA PRADERA
- ALTAVISTA

Población en condición de desplazamiento.

Existe un **2.7% (31)** de estudiantes pertenecientes a familias en condición de desplazamiento, quienes reciben apoyo y acompañamiento del gobierno local, con programas de alimentación escolar y subsidios como “Mas Familias en Acción”, generalmente su desplazamiento obedece a fenómenos relacionados con la violencia producida por el conflicto armado que se vive en el país.

Aunque el porcentaje de estudiantes en esta condición es menor, preocupa la situación familiar que viven estos niños y niñas debido al desarraigo de sus sitios de origen, a las dificultades para incorporarse a la dinámica social de la ciudad y a que generalmente sus familias se ubican en los barrios subnormales carentes de los mínimos servicios públicos, lo cual afecta su rendimiento académico e incrementa los factores de riesgo hacia las problemáticas juveniles.

Población perteneciente a grupos étnicos.

Existe poca presencia de estudiantes pertenecientes a grupos étnicos debido a que esta población está asentada en sectores de la Comuna 16 alejados del plantel, sin embargo se evidencia un **2.19%**, 14 hombres y 12 mujeres afrodescendientes, los cuales en su mayoría pertenecen a la Básica Primaria. Se requiere mayor impulso al proyecto curricular de afrocolombianidad con el fin de que la Comunidad Educativa valore y resignifique la diversidad étnica y cultural de la nación, evitando situaciones de rechazo y acoso escolar.

En el plantel se forman aproximadamente 5 estudiantes pertenecientes a población indígena, pero sólo uno de ellos, se asume como tal y comparte en comunidad sus costumbres ancestrales e idioma nativo.

Población con barreras para el aprendizaje y la participación

Atendiendo a la Constitución Política de Colombia y a la reglamentación vigente, en especial la Ley Estatutaria 1618 de 2013, que garantiza y asegura el ejercicio efectivo de los derechos de las personas con discapacidad, la institución organiza el servicio de apoyo pedagógico para la atención de los estudiantes con discapacidad y con capacidades o talentos excepcionales, en el marco de la educación inclusiva.

Tal como lo establece la ley, la institución *adopta medidas de inclusión, acción afirmativa y de ajustes razonables que buscan eliminar toda forma de discriminación por razón de discapacidad*, asegurando que todos los y las

estudiantes tengan las mismas oportunidades y la posibilidad real y efectiva de acceder y participar en la vida escolar, mediante el fomento de una cultura de respeto a la diferencia.

En concordancia con los deberes de la Escuela, el Estado, la sociedad y la familia, se han establecido redes de apoyo que los comprometan a asumir la responsabilidad compartida de evitar y eliminar barreras actitudinales, sociales, culturales, físicas, arquitectónicas, de comunicación, y de cualquier otro tipo, que impidan la efectiva participación de las personas con discapacidad. En la actualidad se realiza trabajo interinstitucional e intersectorial con entidades gubernamentales y no gubernamentales, como: Secretaría de Educación de Medellín, a través de la UAI (Unidad de apoyo Integral), Secretaria de Bienestar Social, Secretaría de Salud, Secretaría de Inclusión Social, EPS, Cajas de Compensación Familiar y el apoyo de la Escuela de Ingenieros-CES y Universidad Adventista.

En el ámbito de la Psicología contamos con el acompañamiento en la institución, del Programa **Jóvenes por la Vida**, el cual funciona en convenio con Metrosalud. Este programa está dirigido a la población con dificultades de carácter emocional entre los 10 y 29 años. Así mismo, se cuenta con el programa **Sicólogos por la Vida**, orientado a dinamizar los procesos de convivencia a nivel institucional. También se cuenta con el programa **Escuelas y Colegios saludables**, a través de gestores en distintas áreas, que apoyan la implementación de políticas en educación, salud e inclusión social para toda la población escolar.

De acuerdo con la definición del Ministerio de Educación Nacional se entiende por **estudiante con discapacidad** aquel que presenta un déficit que se refleja en las limitaciones de su desempeño dentro del contexto escolar, lo cual le representa una clara desventaja frente a los demás, debido a las barreras físicas, ambientales, culturales, comunicativas, lingüísticas y sociales que se encuentran en dicho entorno.

La discapacidad puede ser de **tipo sensorial** como sordera, hipoacusia, ceguera, baja visión y sordoceguera, de **tipo motor o físico**, de **tipo cognitivo** como síndrome de Down u otras discapacidades caracterizadas por limitaciones significativas en el desarrollo intelectual y en la conducta adaptativa, o por presentar características que afectan su capacidad de comunicarse y de relacionarse como el síndrome de Asperger, el autismo y la discapacidad múltiple.

El autismo, es un trastorno de origen neurobiológico que da lugar a un curso diferente en el desarrollo de las áreas de comunicación verbal y no-verbal, las interacciones sociales y de la flexibilidad de la conducta y de los intereses.

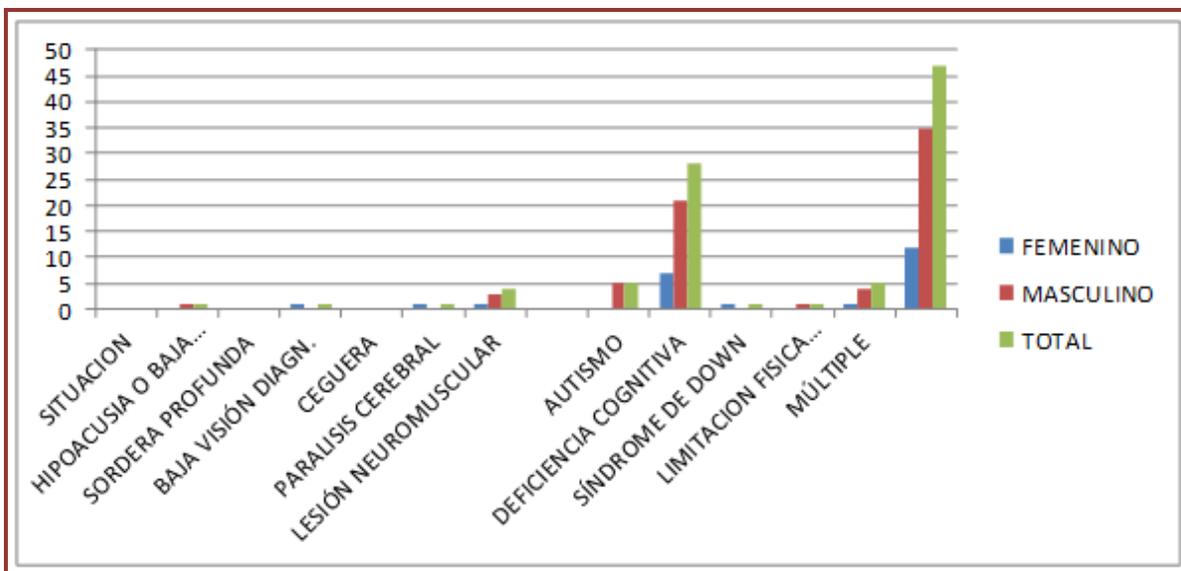
El síndrome o trastorno de Asperger es un trastorno mental que forma parte del espectro de trastornos autísticos. Se encuadra dentro de los trastornos generalizados del desarrollo (DSM-IV-Tr). Es un trastorno cerebral por el cual un niño no presenta ninguna discapacidad física o intelectual, tan sólo social. Tienen comportamientos extraños y mucha dificultad para relacionarse con los demás.

En cuanto a talentos, se entiende por estudiante con **capacidades o con talentos excepcionales** aquel que presenta una capacidad global que le permite obtener sobresalientes resultados en pruebas que miden la capacidad intelectual y los conocimientos generales, o un desempeño superior y precoz en un área específica.

En este orden de ideas, la institución ofrece, acorde con los derechos fundamentales de los estudiantes, la atención de estudiantes en situación de discapacidad o talento excepcional. En la actualidad (2015) contamos con una prevalencia que detallamos de la siguiente manera:

Población en situación de discapacidad 3.67%

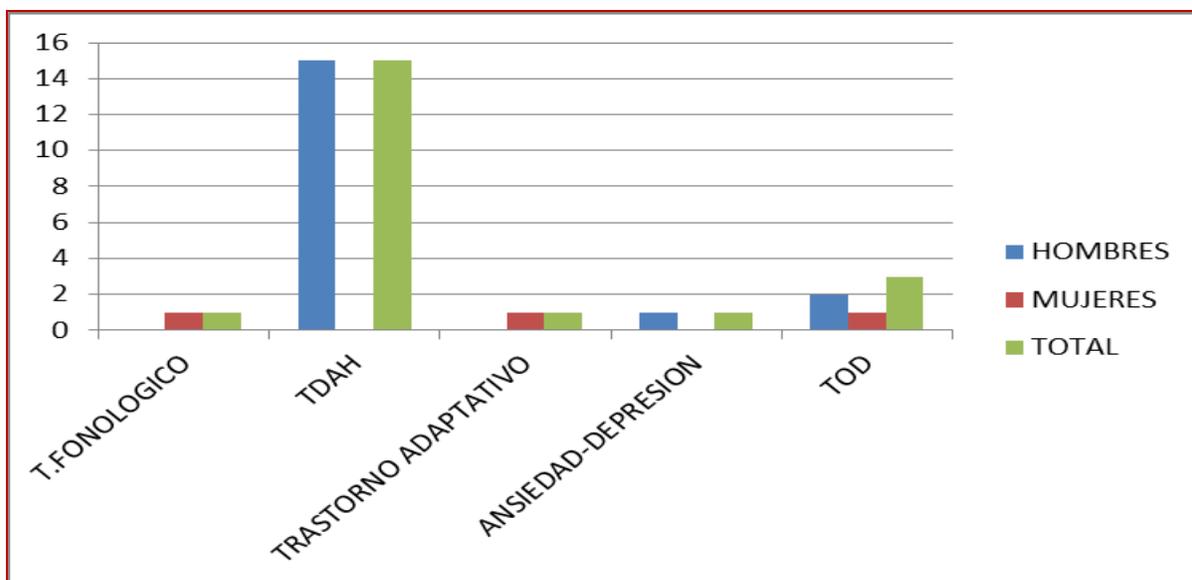
SITUACION	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
HIPOACUSIA O BAJA AUDICION	0	1	1
SORDERA PROFUNDA	0	0	0
BAJA VISIÓN DIAGN.	0	0	0
CEGUERA	0	0	0
PARALISIS CEREBRAL	1	0	1
LESIÓN NEUROMUSCULAR	1	3	4
AUTISMO	0	3	3
DEFICIENCIA COGNITIVA	6	17	23
SÍNDROME DE DOWN	1	0	1
LIMITACION FISICA (PROTESIS PIERNA)	0	1	1
MÚLTIPLE	1	7	8
TOTAL	10	32	42



Otros diagnósticos 1.83 %:

Si bien los trastornos del lenguaje, el déficit de atención, la hiperactividad y los trastornos de tipo emocional no son discapacidad, son situaciones que afectan el pleno desarrollo de los estudiantes y que se presentan de manera recurrente en la institución, por tanto son atendidos y orientados desde el Aula de Apoyo o desde el Programa Escuelas y Colegios Saludables.

DIAGNÓSTICO	HOMBRES	MUJERES	TOTAL
T.FONOLOGICO	0	1	1
TDAH	15	0	15
TRASTORNO ADAPTATIVO	0	1	1
ANSIEDAD-DEPRESION	1	0	1
TOD	2	1	3
TOTAL	18	3	21



Tasas de aprobación, deserción, reprobación y repitencia en edad escolar según nivel educativo 2010-2013.

APROBACIÓN	2010	2011	2012	2013	REPROBACIÓN	2010	2011	2012	2013
Transición	SD	SD	100,0%	100,00%	Transición	SD	SD	0,0%	0,0%
Básica Primaria	SD	SD	96,6%	98,31%	Básica Primaria	SD	SD	3,4%	1,7%
Básica Secundaria	SD	SD	85,0%	81,41%	Básica Secundaria	SD	SD	15,0%	18,6%
Media	SD	SD	94,1%	96,53%	Media	SD	SD	5,9%	3,5%
TOTAL	SD	SD	92,3%	92,43%	TOTAL	SD	SD	7,7%	7,6%
DESERCIÓN	2010	2011	2012	2013	REPITENCIA	2010	2011	2012	2013
Transición	SD	SD	5,06%	0,0%	Transición	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Básica Primaria	SD	SD	1,87%	0,0%	Básica Primaria	2,4%	2,7%	1,1%	0,6%
Básica Secundaria	SD	SD	0,92%	0,0%	Básica Secundaria	15,0%	12,4%	9,5%	0,0%
Media	SD	SD	0,74%	0,0%	Media	6,6%	6,7%	6,3%	0,6%
TOTAL	SD	SD	1,50%	0,0%	TOTAL	7,1%	6,3%	4,6%	0,3%

Comparativo Entidad Territorial

SECTOR OFICIAL	Aprobación 2013	Deserción 2013
Transición	99,7%	2,8%
Básica Primaria	91,4%	2,4%
Básica Secundaria	80,2%	4,4%
Media	90,7%	2,4%
Total	88,0%	3,1%

Extraedad:

Extraedad	2009	2010	2011	2012	2013		Mini Gráfico	
Porcentaje de estudiantes en Extraedad	3,12%	2,52%	2,01%	2,65%	2,11%			
Porcentaje de estudiantes en edad ideal	96,88%	97,48%	97,99%	97,35%	97,89%			
¿Cómo leer los resultados?					Oficial	Cobertura	Privados	
Las tasas de extraedad miden el porcentaje de estudiantes que registran 3 o más años de edad por encima de la edad ideal para cierto grado educativo. Por ejemplo, la edad ideal para un estudiante de grado 1 de básica primaria son 6 años. Un estudiante que tenga 9 años o más se considera en extraedad para dicho grado. Valores cercanos a 0% indican que la gran mayoría de los estudiantes se encuentran dentro del rango de edad ideal. Tenga en cuenta las tasas promedio.					2009	5,26%	9,55%	1,90%
					2010	5,17%	9,44%	1,76%
					2011	5,25%	10,91%	1,22%
					2012	5,55%	8,55%	1,78%
					2013	5,45%	8,65%	1,60%

2. Justificación:

La sociedad actual presenta diferentes desafíos a los niños, niñas, adolescentes y jóvenes quienes están continuamente expuestos a factores de riesgo en los contextos en los que interactúan.

Es así como una de las problemáticas a la que se ven abocados es el consumo de sustancias psicoactivas. Ésta ha sido abordada por diferentes organismos denotándose las consecuencias no sólo para el individuo sino las implicaciones en la salud públicas.

Es por ello que la O.N.U durante 1998, en su declaración de principios, recomienda las políticas de reducción de la demanda, las cuales incluyan todas las áreas de prevención. Esta debe estar basada en desalentar el uso inicial de cualquier droga, reduciendo consecuencias de perjuicio en la salud y en la sociedad. Para ello aconseja la información veraz, el mensaje transparente y directo, la educación, la conciencia pública e intervención temprana.

Desde el Ministerio de Educación Nacional, se espera que los Entes Educativos cumplan un rol importante desde el principio de corresponsabilidad en el cuidado y la protección de los niños, niñas y adolescentes; así mismo que cree mecanismos para la prevención y promoción de estilos de vida saludables. Estas acciones deben estar enmarcadas e incorporadas en el Proyecto Educativo Institucional.

La Institución se convierte así en un ámbito donde el estudiante complementa su formación integral de la personalidad, a través de las relaciones que entabla y de sus experiencias y desafíos principalmente con pares. Ello lo ubica en situaciones de riesgo que pueden influenciarlo; por lo anterior es menester el acompañamiento escolar y la realización de acciones tendientes a que este tenga un equilibrio biopsicosocial.

Lo anterior se hace imperante debido a que diferentes integrantes de la población estudiantil proviene de sectores expuestos a factores de riesgo donde el expendio, venta y consumo de SPA es algo que se presenta y en algunos casos, se ha naturalizado. Igualmente muchos estudiantes pertenecen a estructuras familiares que no son funcionales e incluso en donde en algunos casos posiblemente hay consumo al interior de la misma, lo cual aumenta considerablemente la vulnerabilidad de la población frente a dicha problemática.

El plantel educativo ha tenido algunos acompañamientos a nivel externo donde se observa necesario y fundamental que la Institución, en cumplimiento de su deber ético y propio en la formación de sus estudiantes, cuente con el proyecto de prevención frente al consumo de SPA desde una orientación integral y sistémica, cuyas acciones contemplen los distintos ámbitos en que se desenvuelve la vida de los y las estudiantes, fomentando la participación de los directores, docentes, estudiantes y la familia.

Es por esto que a través de esta propuesta se pretende en su conjunto prevenir el consumo de sustancias psicoactivas, recuperar el espacio escolar como espacio primordial para la prevención y promoción de la salud, mediante el aprendizaje de habilidades para la vida, el conocimiento sobre la prevención de las drogas y un proyecto de vida que le apueste a potenciar el capital humano de la sociedad, especialmente los jóvenes.

3. Objetivos:

3.1 General: Propiciar el desarrollo de una cultura de Prevención del consumo de sustancias psicoactivas desde una perspectiva de responsabilidad del sujeto.

3.2 Específicos.

- Fortalecer habilidades para la vida en los estudiantes que propicie el afrontamiento de dicha problemática de una manera asertiva
- Promover el uso de estilos de vida saludables como estrategia para el fortalecimiento de factores protectores frente al consumo de sustancias psicoactivas
- Fomentar el cuidado de sí desde una formación crítica, así como el cuidado de sus semejantes y el entorno

4. Marco conceptual y legal:

Educación y prevención

Los establecimientos educacionales pueden alcanzar ciertos aprendizajes esperados, abordando desde temáticas emergentes, como: prevención del embarazo adolescente, convivencia escolar, cuidado del medio ambiente,

seguridad escolar, autocuidado, participación ciudadana y la prevención del consumo de drogas. Estos aprendizajes son:

- Autoconocimiento y desarrollo personal.
- Desarrollo de imagen personal positiva y la autoestima.
- Desarrollar habilidades sociales tales como: la comunicación, el liderazgo, la asertividad, la toma de decisiones.
- Manejar información veraz y actualizada.
- Revisar valores y actitudes que transmiten los demás.
- Mantener una actitud crítica frente al discurso social vigente sobre temas emergentes, y revisar sus propios mitos y creencias.
- Desarrollar habilidades para la construcción de un proyecto de vida.

La familia y la escuela

Como padres, madres y apoderados/as, muchas veces sentimos la preocupación de que nuestros hijos/as se inicien en el consumo de alcohol y otras drogas. Esta preocupación es real, dado que cotidianamente obtenemos información de los medios de comunicación o de nuestro entorno cercano con respecto al consumo de drogas entre niños, niñas y jóvenes. Para prevenir el consumo de drogas entre sus hijos e hijas, las familias deben:

- Mantener la comunicación con sus hijos e hijas, fomentando que ellos cuenten lo que piensan y lo que les sucede.
- Saber y controlar con quiénes se reúnen sus hijos e hijas, conocer a sus amistades.
- Controlar los horarios de llegada y salida, sin olvidar que progresivamente deben ir adquiriendo mayor autonomía.
- Cuidar la alimentación de sus hijos e hijas, privilegiando alimentos saludables.
- Fomentar el deporte y la recreación al aire libre de sus hijos e hijas, lo que idealmente debería practicar toda la familia.

¿Por qué prevenir en la escuela?

Las acciones preventivas que se desarrollan en el ámbito escolar deben cumplir los siguientes objetivos:

- Promover estilos de vida y entornos educativos saludables.
- Desarrollar actitudes, valores y habilidades en los estudiantes, de tal forma que cuenten con herramientas y capacidades para enfrentar la vida sin necesidad del uso de drogas.
- Fortalecer vínculos en la comunidad educativa.

- Detectar e intervenir tempranamente frente al consumo de drogas.
- Desarrollar actitudes, valores y competencias con los docentes para asumir un rol activo en la prevención del consumo de drogas.
- Sensibilizar a la familia a asumir un rol activo en la prevención con los hijos/as.

La prevención debe comprometernos a todos, pues las consecuencias de no asumirla toca todas las esferas sociales. Las personas que realizan prevención pueden ser:

- Personas de una comunidad que lidera procesos encaminados a mejorar la calidad de vida de las personas.
- Las directivas y docentes de tu institución educativa con la apertura y puesta en marcha de proyectos de prevención de la enfermedad y promoción de la salud mental. (estrategia de Escuelas y Colegios Saludables).
- Los docentes como facilitadores de procesos de socialización; además, al buscar el desarrollo integral de alumnos, están favoreciendo la salud de mental de éstos.
- Los niños y los jóvenes que se involucran en los proyectos de promoción y prevención en su institución y en la comunidad.
- Líderes comunitarios, deportivos, musicales
- Los padres de familia con su inmenso aporte en la formación de valores y en el desarrollo de habilidades para la vida.
- Los equipos organizados dentro de tu institución, cuyo fin es orientar acciones hacia el fortalecimiento de factores de protección que eviten el surgimiento de problemas de salud mental.

PARA REFLEXIONAR

- El problema de las drogas no está en las drogas, sino en la relación que se establece con ellas.
- Tres elementos fundamentales hacen que esa relación con la droga pueda volverse problemática: la toxicidad, el potencial adictivo y la disfuncionalidad que genera
- En el contexto internacional Colombia es el primer país en Suramérica en consumo temprano de alcohol y el segundo en cigarrillo (ONU, 2006).
- El consumo de cigarrillo continúa siendo la causa principal de las muertes prevenibles (Alvarado, S. 1991. Tabaquismo- Adicciones).

CONCEPTOS GENERALES SOBRE LAS DROGAS

Medicamento: uso bajo prescripción médica, fines terapéuticos, dosis específica, tiempo limitado.

Droga: auto recetada, fines diversos, dosis inespecífica, tiempo ilimitado. (El concepto se amplía en consideraciones sobre el consumo de drogas).

Dependencia física: Neuro adaptación, se caracteriza por la tolerancia y el síndrome de abstinencia.

Dependencia psicológica: uso compulsivo de una droga sin desarrollo de dependencia física, pero que implica también, un grave peligro para el individuo, sintiendo un impulso irreprimible.

Uso/Abuso: Ambos conceptos son muy generales y resultan difíciles de precisar; lo que en determinados contextos es uso y está plenamente integrado en su cultura, en otras sociedades se convierte en una auténtica amenaza para la población.

No obstante, en un intento de delimitación, se puede concebir el uso de drogas como aquella forma de consumo no generadora de consecuencias negativas para el sujeto.

Hay que tener en cuenta que, en la actualidad, el abuso de sustancias ya no se identifica sólo con un patrón desmesurado en la administración de las mismas; se reconocen otras muchas formas de uso indebido:

- Hay diversas drogas que, por su naturaleza, utilizarlas conlleva tantos riesgos que, en la práctica, cualquier forma de uso es, en verdad, abuso.
- De igual manera, encontramos sustancias que, al margen de la frecuencia con que se empleen y de que exista o no dependencia, pueden acarrear importantes consecuencias: caso de sobredosis, de manejo de vehículos bajo sus efectos, de consumo durante el embarazo, etc. Se habla entonces de un consumo abusivo.

Tolerancia: Es el proceso que permite al organismo admitir progresivamente una mayor cantidad de droga.

Se caracteriza por una disminución general del efecto de la sustancia al ser ésta administrada repetidas veces, de tal forma que el sujeto consumidor debe elevar la dosis para conseguir la sensación deseada.

Síndrome de Abstinencia: Es el conjunto de síntomas psíquicos y físicos que aparecen al retirar o disminuir el consumo de una determinada droga,

de la que se ha generado dependencia.

Cada sustancia da lugar a un concreto síndrome de abstinencia, con signos característicos y diferente gravedad. La mayoría de los cuadros son un incentivo, a veces poderoso, que lleva al consumidor a autoadministrarse de nuevo la sustancia para evitar las molestias que su falta origina.

Policonsumismo: Se define como el consumo de diferentes sustancias al mismo tiempo y se trata de un hábito cada vez más generalizado. Las posibles combinaciones de sustancias son muy numerosas. Es frecuente, por ejemplo, encontrar individuos que beben grandes cantidades de alcohol a la vez que fuman cannabinoides y derivados de la hoja de coca. Heroína y cocaína ("speed-ball") es una mezcla muy usual, al igual que la ingesta de fármacos con alcohol.

ETAPAS DE CONSUMO:



Con el fin de comprender y diferenciar las diversas relaciones que los usuarios de drogas establecen con éstas, se presenta la siguiente clasificación desarrollada, a partir de las características que definen a los distintos tipos de consumo:

1. Experimentador: Corresponde a las situaciones de contacto inicial con una o varias sustancias, de las cuales puede pasarse a un abandono de las mismas o a la continuidad en los consumos, puede haber sobredosis accidental.

Las motivaciones que los usuarios experimentales verbalizan, se pueden resumir como sigue: Curiosidad, presión del grupo de iguales, atracción de lo prohibido y del riesgo, búsqueda de placer y de lo desconocido.

2. Ocasional o usador social: Corresponde al uso intermitente de la/las sustancia/s, sin ninguna periodicidad fija y con largos intervalos de abstinencia.

Las motivaciones principales son: Facilitar la comunicación, búsqueda de placer, relajación, transgredir normas, etc.

3. Abusador-Disfuncional: Supone una utilización frecuente de la droga, efectos problemáticos de tipo físico, mental, socio familiar, escolar, laboral, consumos en ámbitos socialmente no aceptados, inversiones mayores de dinero, hurtar para conseguir la droga, está determinado por el aumento de la dosis.

Las motivaciones para mantener la utilización de la droga son: Intensificar sensaciones de placer, vivencia de pertenencia al grupo y necesidad de reconocimiento dentro de éste, mitigar la soledad, el aburrimiento, la ansiedad, reafirmar su independencia o su aversión hacia la sociedad, reducir el hambre, el frío, la debilidad o el cansancio.

4. Dependiente-Crónico. El individuo necesita la sustancia y toda su vida gira en torno a ésta a pesar de las complicaciones que ello le pueda ocasionar.

Se nombran a continuación diversos indicadores de evaluación que definen esta forma de consumo: Dependencia física y/o psicológica, consume para obtener efectos placenteros o evitar efectos displacenteros, Tolerancia, No ejerce control sobre la cantidad ingerida, empleo de gran parte del tiempo en actividades relacionadas con la obtención de la sustancia y el consumo de la misma. -Intoxicación frecuente o síntomas de abstinencia cuando el sujeto desempeña determinadas obligaciones, disfuncionalidad-reducción considerable o abandono de actividades sociales, laborales o recreativas, daño físico y mental, conductas de mendicidad, Intentos reiterados por dejar de drogarse sin conseguirlo

CONSIDERACIONES SOBRE EL CONSUMO DE DROGAS

El consumo de drogas es tan antiguo como la humanidad y siempre han existido drogas asociadas a la cultura en cada contexto histórico y social. Hoy en día, el incremento del consumo se relaciona con el actual modelo social, que propicia el consumismo, la competencia, el hedonismo, el individualismo, y la idea de éxito económico, entre otras.

Drogas como el tabaco y el alcohol se han integrado a la cotidianidad y forman parte de la vida de muchos jóvenes, están ligadas al tiempo de ocio, la música, los temas de conversación y los hábitos. Nos encontramos ante una situación que parece indicarnos que se ha producido una “normalización” del consumo de estas drogas, siendo el modelaje familiar la alta disponibilidad de las drogas factores determinantes.

Los problemas que se derivan del consumo del tabaco, alcohol, y otras drogas afectan en especial a los adolescentes y adultos jóvenes de todos los sectores sociales. Se trata de un problema sumamente complejo, de múltiples causas que tocan todas las dimensiones del desarrollo humano (en el orden social, cultural, económico, jurídico, ético, político, afectivo, valorativo, productivo, laboral, comunicativo, geográfico) y en el cual interviene una serie de aspectos relacionados con el individuo, la familia, la comunidad, y la sociedad en general, sin dejar de lado la importancia que tienen las drogas en sí mismas, su poder adictivo y disponibilidad. Para comprender el problema debemos tener en cuenta tres elementos que se interrelacionan entre sí: individuo – agente (drogas) – medio ambiente

CLASIFICACIÓN DE LAS DROGAS

ACCIÓN SOBRE EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (CEREBRO)

DEPRESORES: Son sustancias que entorpecen y adormecen el funcionamiento del cerebro. Generan un proceso progresivo de entorpecimiento cerebral y pueden llevar a un estado de coma.

Provoca que ciertas partes del cerebro trabajen más despacio.

- Alcohol (aguardiente, cerveza, brandy, ron...)
- Opiáceos (heroína, morfina)
- Barbitúricos (Valium, Ativan, Mefobarbital-pentobarbital, Rohypnol, Rivotril)
- Hipnóticos (Ativan)
- Tranquilizantes (Rohypnol, Rivotril, Ativan,)

ESTIMULANTES: Estimulan o aceleran el funcionamiento del cerebro, por lo cual todas las funciones del cuerpo están alteradas, en ciertos casos se generan incremento dañino de la actividad corporal.

- Cigarrillo
- Éxtasis
- Cocaína

ALUCINÓGENOS: Son sustancias que al llegar al cerebro hacen que las personas vean imágenes, oigan sonidos y sientan sensaciones que parecen reales pero que no existen, produciendo distorsión de la realidad.

- Inhalantes (sacol, gasolina, Pooper)
- Marihuana
- Hongos

FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON LA SALUD MENTAL

¿QUÉ ES UN FACTOR DE RIESGO? Son circunstancias o eventos a nivel individual, familiar, social, educativo o laboral que pueden causar o propiciar la aparición de una situación o problema que afecta la salud mental.

FACTORES DE RIESGO QUE AFECTAN LA SALUD MENTAL

- Disponibilidad o fácil acceso a diferentes tipos de drogas
- Influencia de los medios de comunicación
- Tolerancia y permisividad frente al consumo de licor y cigarrillo
- Deficiencia de espacios recreativos-culturales
- Desempleo
- La moda, el consumismo y los medios de comunicación
- Incapacidad de expresar sentimientos de forma adecuada
- Actitudes y valores que aprueban el consumo de licor y cigarrillo, lo que lleva a su consumo habitual
- Ausencia de metas y objetivos. Carencia de ilusiones y aspiraciones en la vida
- Rechazo del propio cuerpo
- Baja tolerancia a la frustración
- Necesidad de aceptación en un grupo
- Pocas habilidades para resolver problemas
- Falta de confianza en sí mismo
- Dependencia emocional
- Poco control de impulsos

FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON LAS CARACTERÍSTICAS INDIVIDUALES.

Incapacidad de expresar sentimientos de forma adecuada, actitudes y valores que aprueban el consumo de licor y cigarrillo, lo que lleva a su consumo habitual, ausencia de metas y objetivos. Carencia de ilusiones y aspiraciones en la vida, rechazo del propio cuerpo, baja tolerancia a la frustración, necesidad de aceptación en un grupo, pocas habilidades para resolver problemas, falta de confianza en sí mismo, dependencia emocional, poco control de impulsos

Consecuencias del Consumo de Drogas.

Las drogas tienen múltiples efectos en diversas dimensiones de la vida de los consumidores y estas variarán en función de las características personales, del tipo y grado de toxicidad de la sustancia consumida, la frecuencia con la que se consume y la vía de administración. Aun cuando cada tipo de droga tiene consecuencias específicas sobre el individuo, existen una serie de manifestaciones comunes y entre las más frecuentes podemos señalar:

En la salud: trastornos mentales, síndrome de abstinencia, problemas de atención, concentración y memoria, muerte prematura, intento de suicidio y suicidio, contagio de SIDA, entre otras

A nivel escolar y académico: trastornos intelectuales, problemas de conducta, inasistencia, bajo rendimiento académico, etc.

En la familia: deterioro progresivo de las relaciones familiares, hasta llegar a la ruptura con el grupo familiar, violencia intrafamiliar, etc.

En lo personal: Cambios en la forma de vestir y de hablar, deterioro de la presencia personal, cambios de humor inexplicables, deterioro o ausencia de valores y motivaciones, agresión, cambio de amistades por aquellos que consumen, proceso de aislamiento, variación de las costumbres.

En lo social: Estigmatización, conductas mal adaptativas, violencia, aumento de la delincuencia, etc.

En lo laboral: Problemas en el desempeño laboral, inasistencias injustificadas, gasto excesivo para el consumo de drogas, disminución de la productividad,

accidentes laborales.

FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON EL SISTEMA EDUCATIVO

- Falta de comunicación bilateral (docentes alumnos)
- Ausencia de proyectos de promoción y Prevención dentro del PEI
- Tráfico de drogas en los colegios
- Escaso conocimiento sobre problemas de salud mental, por lo tanto, se desconoce la manera de prevenirlos o afrontarlos.
- Docentes consumidores de alcohol y/o otras drogas
- Baja calidad en la formación de los maestros
- Función de la escuela reducida a la transmisión de conocimientos.
- Ausencia de estímulos para la participación del joven
- Escasez de espacios en las instituciones, para la recreación, la cultura y el deporte.

FACTORES DE RIESGO RELACIONADOS CON LA FAMILIA

- Dificultades en la comunicación
- Ausencia de alguno de los padres
- Autoritarismo
- Padres consumidores de alcohol y/o otras drogas
- Conflictos intra familiares
- Carencias afectivas que desfavorecen el crecimiento personal
- Tensión económica/ inestabilidad laboral.
- Relaciones de poder caracterizada por maltrato físico, psicológico y sexual.
- Debilidad en el manejo de la norma y la autoridad.

HABILIDADES PARA LA VIDA

“Las habilidades para vivir son aquellas competencias psicosociales necesarias para tener un comportamiento adecuado y positivo que permita enfrentar eficazmente las exigencias y retos de la vida diaria”. (OMS)

Son un grupo de habilidades interpersonales y competencias psicosociales que ayudan a las personas a tomar decisiones bien informadas, comunicarse de manera efectiva y asertiva, y desarrollar destrezas para enfrentar situaciones y solucionar conflictos, contribuyendo a una vida saludable y productiva.

El enfoque en HPV es innovador en promoción de la salud, y ha sido adoptado como estrategia en muchos lugares de la Región Latinoamericana dentro de las iniciativas de trabajo de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

En el esquema de la promoción de la salud, las HPV son elementos constitutivos fundamentales del desarrollo de habilidades personales para la promoción de la salud descritas como una de las áreas de acción clave de la Carta de Ottawa.

TEORÍAS QUE DAN FUNDAMENTO A LAS HABILIDADES PARA LA VIDA¹

Teoría de la Resiliencia y Riesgo: Plantea la existencia de factores internos y externos que protegen y fortalecen a las personas contra condiciones adversas o de riesgo del entorno, tales como la pobreza, la precariedad y la violencia, que pueden resultar en conductas poco saludables. Dentro de los factores de protección interna, están: la autoestima, las habilidades socio-cognoscitivas, la aptitud social, las habilidades de resolución de conflictos y el locus de control interno; mientras que los factores de protección externa incluyen la existencia de relaciones positivas con la familia, los pares, la escuela y la comunidad. (Rutter 1987). Las HPV promueven la resiliencia en niños, niñas y adolescentes, es decir, su capacidad de enfrentar la adversidad, forjando un comportamiento vital positivo.

Teoría de la psicología constructivista: Sostiene que el desarrollo cognitivo individual es el resultado de la colaboración entre las personas. El desarrollo del conocimiento no se centra en el individuo, sino en lo que éste llega a aprender y comprender mediante las interacciones sociales. (Piaget y Vygotsky). Desde esta teoría el entorno del aprendizaje es sumamente importante, lo mismo que el contexto cultural al momento de darle significado a los currículos de HPV.

Teoría del desarrollo del ciclo vital²: Se encarga de estudiar la continuidad como el cambio del comportamiento durante toda la vida (Baltes, 1987). La vida está marcada por diversos hitos en el desarrollo; momentos notables, marcadores o de cambio. Ej. El ingreso al colegio, elegir pareja, jubilarse, etc. En cada etapa, la persona enfrenta tareas que debe dominar para obtener un desarrollo óptimo. Erick Erickson (1903-1994), su principal exponente, postula que enfrentamos un "dilema (o crisis) psicosocial" específico en cada etapa de vida ³. La resolución de

¹ En "Enfoque de Habilidades para la Vida para un Desarrollo Saludable de Niños y Adolescentes", OPS Septiembre, 2001.

² En "Psicología, Exploración y Aplicaciones" de Dennis Coon.1999.Cap 5 Del Nacimiento a la Muerte. Págs. 128-157.

³ Un dilema psico social es un conflicto entre los impulsos personales y el mundo social.

cada dilema crea un nuevo equilibrio entre una persona y la sociedad. Cuando las personas tienen éxito en lograr las tareas se produce un desarrollo sano, lo contrario, da lugar a la aparición de problemas e insatisfacción. Esta teoría sugiere la importancia de implementar programas de adquisición de HPV durante todas las etapas del desarrollo humano.

Etapas de desarrollo psicosocial:

Desde la perspectiva del desarrollo psicosocial, según Erickson⁴, en cada etapa de vida, la persona enfrenta tareas normativas que debe resolver para continuar de manera satisfactoria con su proceso de crecimiento y evolución psicológica y social.

Durante el primer año de vida; Los niños dependen totalmente de los demás. Desarrollan un **sentimiento de confianza** cuando reciben contacto, afecto, cuidados físicos adecuados. Lo contrario, es decir la desconfianza, es causada por cuidados inadecuados, padres o cuidadores poco expresivos, indiferentes, que rechazan a sus hijos, lo cual puede acarrear en el futuro inseguridad, suspicacia o incapacidad para relacionarse con los demás.

Del primer año de vida hasta los tres años: Gracias al desarrollo de su capacidad de locomoción y de lenguaje, los niños empiezan a explorar el mundo por sí solos. Desarrollan **autonomía** cuando los padres o las personas adultas, alientan y refuerzan el uso de sus habilidades nuevas, pero si son desalentados o humillados por sus movimientos toscos o por otros accidentes típicos en esta etapa, puede provocar que sientan **vergüenza** de sus acciones.

Edad pre escolar: Es la etapa en la que los niños y las niñas además de movilizarse por sí solos son capaces de tomar la iniciativa. Principalmente por medio del juego, aprenden a cumplir tareas, practicar habilidades y roles sociales. Cuando se le brinda libertad para jugar, hacer preguntas, o cuando se estimula el uso de la imaginación y se permite elegir las actividades, desarrollan **iniciativa**, sin embargo se les puede ocasionar sentimientos **de culpa** si son criticados con severidad o desalentados o impedidos de jugar o hacer preguntas.

De lo mencionado se desprende, la importancia de fomentar HPV en los padres y personas adultas debido al trascendental impacto que tienen en el desarrollo la

⁴ Ibid

personalidad del niño(a), para lo cual la presente propuesta posee la guía para padres, madres y cuidadores, material dirigido a estos con el propósito de promover sus propias habilidades para la vida y fomentarlas en la relación con sus hijos(as).

Niñez: El mundo del niño(a) se expande hacia la escuela. En ella los niños(as) aprenden habilidades valoradas por la sociedad, y el éxito o fracaso pueden afectar sus sentimientos de adecuación. Los niños(as) aprenden un sentido de **laboriosidad** si son retroalimentados positivamente, de lo contrario, si sus esfuerzos no son considerados, desarrollan sentimientos de **inferioridad**.

Adolescencia: La tarea primordial en esta etapa es el descubrimiento de quién se es. El adolescente, varón o mujer, debe construir una **identidad consistente**, surgida de las percepciones de sí mismo y de las relaciones con los demás; cuando esto no ocurre, la persona sufre una **confusión de roles**.

Primeros años de la vida adulta: En los primeros años de vida adulta el individuo siente la necesidad de intimidad en su vida. Para Erikson, la **intimidad** es la capacidad de preocuparse por los demás y compartir experiencias con ellos. Cuando no se logra intimar se experimenta un sentido de **aislamiento social**, que provee el escenario para futuras dificultades.

Años intermedios de la vida adulta: Guiar a la siguiente generación constituye la fuente de interés del adulto. Esta cualidad se expresa en la preocupación por uno mismo, por los hijos propios y por las generaciones futuras. El trabajo productivo y creativo también da expresión a esta cualidad. Cuando esto no ocurre, se produce un **estancamiento** en la persona y sus preocupaciones no trascienden las personales.

Últimos años de la vida adulta: De acuerdo con Erikson, una persona mayor debe ser capaz de mirar hacia atrás con aceptación y satisfacción de su pasado. Cuando se ha vivido de forma plena y responsable se desarrolla **sentido de integridad** (es decir respeto por sí mismo), que permite enfrentar el envejecimiento y la muerte con dignidad. Pero si el pasado es fuente de remordimientos y arrepentimiento se experimenta **desesperación**, ansiedad y depresión.

Definición operacional de Habilidades para la Vida. En el marco de la promoción de la salud, las HPV en general son herramientas de empoderamiento individual y colectivo para actuar eficazmente sobre los determinantes de la salud.

Habilidades para la vida: Son el conjunto de habilidades que permiten a las personas actuar de manera competente y habilidosa en las distintas situaciones de la vida cotidiana y con su entorno, favoreciendo comportamientos saludables en las esferas física, psicológica y social. Comprende tres categorías de habilidades: sociales, cognitivas y para el manejo de las emociones.

Habilidades sociales: Son las "conductas específicas requeridas para ejecutar competentemente una tarea de índole interpersonal. Implica un conjunto de comportamientos adquiridos y aprendidos y no un rasgo de personalidad".⁵

Habilidades cognitivas: Son las habilidades intra psíquicas que permiten el procesamiento consciente del pensamiento e imágenes. Implica la capacidad de mirarse internamente (introspección), la capacidad de analizar los significados atribuidos a las cosas (representación mental), y la capacidad de tomar decisiones.

Habilidades para el control de emociones: Son aquellas que nos permiten administrar nuestros sentimientos y emociones. Tiene que ver con la habilidad para soportar fuertes tensiones ambientales y sociales como acusaciones, quejas, presiones de grupo, ambigüedades, etc.

Cuadro N° 1

Categoría de las Habilidades para la Vida

Categoría	Habilidades incluidas
<i>Habilidades Sociales o Interpersonales</i>	Comunicación efectiva, asertividad, habilidades para negociación/ rechazo, confianza, cooperación y empatía.
<i>Habilidades Cognitivas</i>	Solución de problemas, comprensión de consecuencias, toma de decisiones, pensamiento crítico, pensamiento creativo y auto conocimiento y auto evaluación.
<i>Habilidades para el Manejo de las Emociones</i>	Manejo del estrés, las tensiones, la ira, el control y el monitoreo personal.

⁵ Monjas MI. (1999) Programa de enseñanza de habilidades de interacción social para niños y niñas en edad escolar (PEHIS). Madrid: CEPE.

DESCRIPCIÓN DE LAS DIEZ HABILIDADES PARA LA VIDA

Hacia principios de la década de los noventa, la División de Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud (OMS), con sede en Ginebra, comenzó a difundir los materiales informativos y educativos diseñados para apoyar y promover internacionalmente la educación en Habilidades para la vida en escuelas y colegios. La propuesta inicial de la OMS consistió en el grupo de las siguientes diez habilidades o destrezas psicosociales, estas son:

1. Conocimiento de sí mismo: Es el reconocimiento de sí mismo, del carácter, fortalezas, debilidades, gustos y disgustos. El desarrollo de un mayor conocimiento de uno mismo ayudará a reconocer los momentos en que se está preocupado o tenso. A menudo el conocimiento de sí mismo es un requisito de la comunicación efectiva y de las relaciones interpersonales, así como de la capacidad de desarrollar empatía hacia los demás.

2. Empatía La empatía es la capacidad de imaginar cómo es la vida para otra persona, aun en una situación con la que no estemos familiarizados. El ser empático ayuda a aceptar a otros que sean muy diferentes a nosotros mismos y mejorará las interacciones sociales, por ejemplo en situaciones de diversidad étnica. La empatía también ayuda a fomentar comportamientos de apoyo y soporte hacia personas necesitadas de cuidados, asistencia o tolerancia.

3. Comunicación Efectiva o asertiva: Tiene que ver con la capacidad de expresarse, tanto verbal como no verbalmente y en forma apropiada con la cultura y las situaciones que se presentan. Se relaciona con la habilidad de expresar los propios deseos como respuesta a una acción en particular en la que se nos pida participar. Comunicación efectiva también se relaciona con la capacidad de pedir consejo en un momento de necesidad.

4. Relaciones interpersonales: Ayuda a relacionarse en forma positiva con las personas con quienes se interactúa, a tener la destreza necesaria para iniciar y mantener relaciones amistosas que son importantes para el bienestar mental y social, a mantener buenas relaciones con los miembros de la familia, fuente importante de apoyo social, y con la capacidad de terminar las relaciones en una forma constructiva.

5. Toma de decisiones: Ayuda a manejar constructivamente las decisiones con relación a la vida de la persona. Esto podría ser positivo en términos de la salud de la población, si los jóvenes toman sus decisiones en forma activa acerca de sus

estilos de vida, evaluando las opciones y las consecuencias que estas podrían tener en su propia vida.

6. Resolver problemas y conflictos: Permite enfrentar en forma constructiva los problemas en la vida. Los problemas importantes no resueltos pueden convertirse en una fuente de malestar físico y problemas psicosociales como alcoholismo y consumo de psicoactivos. Otro aspecto de esta habilidad se relaciona con la solución de conflictos, se orienta a los niños y jóvenes a la solución de estos en forma constructiva, creativa y pacífica, promoviendo la cultura de la paz.

7. Pensamiento Creativo: Consiste en la utilización de los procesos básicos de pensamiento para desarrollar o inventar ideas novedosas, o constructivas, relacionados con preceptos y conceptos, con énfasis en los aspectos del pensamiento que tienen que ver con la iniciativa y la razón. Contribuye en la toma de decisiones y en la solución de problemas, lo cual nos permite explorar las alternativas disponibles y las diferentes consecuencias de nuestras acciones u omisiones. El pensamiento creativo ayuda a responder de manera adaptativa y con flexibilidad a las situaciones que se presentan en la vida cotidiana.

8. Pensamiento Crítico: Es la habilidad para analizar la información y experiencias de manera objetiva. El pensamiento crítico contribuye a la salud y al desarrollo personal y social, al ayudarnos a reconocer y evaluar los factores que influyen en nuestras actitudes y comportamientos y los de los demás, la violencia, la injusticia y la falta de equidad social. La persona crítica hace preguntas y no acepta las cosas en forma crédula sin un análisis cuidadoso.

9. Manejo de emociones y sentimientos: Ayuda a reconocer las emociones personales y las de los otros, a estar conscientes e identificar maneras apropiadas de responder ante situaciones y responder a ellas en forma apropiada.

10. Manejo las tensiones o estrés: Ayuda a reconocer las fuentes de estrés y sus efectos en la vida, nos facilita desarrollar una mayor capacidad para responder a ellas y controlar el nivel de estrés, realizar acciones que reduzcan las fuentes de estrés, por ejemplo haciendo cambios en nuestro entorno físico o en nuestro estilo de vida, y aprender a relajarnos de tal manera que las tensiones creadas por el estrés inevitable no nos generen problemas de salud.

Podría decirse que al propender por el desarrollo de estas habilidades, se hace necesario e importante promover también el hecho de que los jóvenes se formulen un **proyecto de vida**; en el sentido de pensar acerca de los sueños que pretenden alcanzar y la forma de lograrlos.

Habilidades para la vida como estrategia de prevención de problemas psicosociales

Esta ha sido quizá el área de mayor aplicación del enfoque de HpV y en la que se cuenta con mayor información disponible, proveniente de estudios y proyectos en diversos países, incluyendo Colombia. Algunos de los principales problemas psicosociales en los que HpV ha demostrado bastantes resultados son los siguientes:

- Prevención del consumo y abuso de sustancias psicoactivas como alcohol, tabaco y marihuana
- Prevención de los comportamientos sexuales de alto riesgo
- Promoción de la convivencia pacífica y la prevención de la violencia (violencia Intrafamiliar)
- Prevención de la delincuencia.
- Prevención del suicidio

Habilidades para la vida y el fortalecimiento de la resiliencia

Desde el decenio de los años ochenta ha existido un interés creciente por saber más sobre las personas que desarrollan competencias a pesar de haber sido criados en condiciones adversas, o en circunstancias que aumentan las posibilidades de presentar patologías mentales o sociales. En español y en francés (“résilience”) se emplea en metalurgia e ingeniería civil para describir la capacidad de algunos metales de recobrar su forma original después de ser sometidos a una presión deformadora.

Así, el término se adoptó por las ciencias sociales para caracterizar a aquellas personas que, a pesar de nacer y vivir en condiciones de alto riesgo, se desarrollan psicológicamente sanos y son socialmente exitosas.

Existen varias definiciones y distintos planteamientos teóricos y conceptuales sobre la resiliencia. El de Rutter es quizá uno de los más sólidos e integradores, según el cual “la resiliencia se caracteriza como un conjunto de procesos sociales e intrapsíquicos que posibilitan tener una vida sana en un medio insano. Estos procesos se realizan a través del tiempo, dando afortunadas combinaciones entre los atributos del niño(a) y su ambiente familiar, social y cultural. Así, la resiliencia no puede ser concebida como un atributo con el que los niños(as) nacen, sino que se trata de un proceso que caracteriza un complejo sistema social, en un momento determinado del tiempo”.

La resiliencia no es un rasgo intrínseco, ni es una característica inalterable; por el contrario, es mucho más cierto afirmar que para enfrentar la adversidad tiene más peso la experiencia individual que la compartida, que las personas pueden influir mucho en lo que les sucede si dejan de sentir y atribuir que todo lo que les pasa es por causa del destino, es decir, que la resiliencia es aprendida.

Existen tres mecanismos para aprender la resiliencia: un modelo compensatorio o de apoyo, lo cual implica que el sujeto esté vinculado a redes; un modelo de desafío o competencia que es adecuado siempre y cuando exista una orientación social positiva y una visión respecto al futuro; y un modelo de modulación o inmunidad, relacionado con los niños, niñas y jóvenes que tienen seguridad, apoyo y funcionalidad familiar.

Se promueve la resiliencia en niños, niñas y jóvenes, con aquellas acciones y relaciones que estimulen el desarrollo de la autonomía, el pensamiento crítico y creativo, el arte de preguntarse a sí mismo y darse una respuesta honesta. Independencia, saber fijar límites entre uno mismo y el medio con problemas, sin caer en el aislamiento. Iniciativa, gusto de exigirse y ponerse a prueba en tareas más exigentes. Humor, encontrar lo cómico en la propia tragedia. Moralidad, entre otras (Melillo, 2004), aportan al desarrollo de la resiliencia, a la capacidad de las personas de enfrentar situaciones adversas con éxito. Entorpecemos la resiliencia si dejamos que se desarrollen posiciones muy dependientes, ya sea porque subestimamos los niños(as), porque los sobreprotegemos o porque el “pesar”, nos hace relacionarnos con éstos obviando las posibilidades e incluso las responsabilidades que tienen y pueden asumir en las situaciones adversas.

Decálogo para Resistir en tiempos de Crisis

1. Sentido del Humor
2. Autoestima
3. Optimismo
4. Ser pacientes
5. Aprender a Perdonar
6. Darle un sentido al sufrimiento
7. Creer en sí mismo y en los demás
8. Establecer nuevas relaciones
9. Volver a sonreír
10. Empezar a Dar

5. Fortalezas del proyecto y situaciones o problemas a mejorar:

FORTALEZAS	PROBLEMAS A MEJORAR
-Las apuestas políticas y éticas por parte de la Institución por el reconocimiento de la diversidad hace que todos los procesos y acciones tengan una perspectiva integral del ser humano y por tanto de prevención para las diferentes problemáticas a las que se ven abocados las familias y principalmente los estudiantes	Es importante continuar afianzando el proyecto, desde el reconocimiento de éste por parte de toda la comunidad educativa
Se está avanzando en el reconocimiento de la importancia que la Institución tenga un Proyecto de prevención del consumo de sustancias psicoactivas	Construir y ejecutar un plan de trabajo, tomando como base las principales necesidades que se evidencian en la comunidad educativas Sanrobertina.

6. Destinatarios:

El proyecto está dirigido en primera instancia a los y las estudiantes de la institución educativa San Roberto Belarmino a quienes pretendemos hacer llegar esta propuesta que concibe la prevención como la estrategia preponderante para el abordaje del consumo de sustancias psicoactivas. Todo ello desde las habilidades para la vida, propuesta teórica que han venido trabajando entidades expertas en el abordaje de dicha problemática

En segundo lugar a los padres y madres de familia, a través de la orientación y el cumplimiento del principio de corresponsabilidad. Capacitación en temas tales como:

- Manejo de esta problemática en la familia
- Entidades que atienden los casos
- Fomento de Habilidades para la Vida
- Resiliencia

Los y las docentes de la institución también son destinatarios de este proyecto, dado que requieren de apoyo, pues muchos son los primeros que conocen casos en sus estudiantes y requieren asesoría para el manejo adecuado, pero principalmente porque a través de ellos se realizarán acciones de manera transversal de prevención y fomento de estilos de vida saludables

Finalmente, son destinatarios la comunidad educativa, en tanto se pretende crear una cultura de la prevención y del cuidado donde todos y cada uno de los integrantes de la Institución somos responsables desde el reconocimiento de las diversidades de cada integrante de la misma

7. Estructura del proyecto:

La presente propuesta está conformada por temas teóricos y teórico-prácticos. La intención, acerca del trabajo con el grupo de participantes es que se aborde cada tema con ejercicios grupales para que estos lo apropien y lo incorporen a su experiencia, rompiendo así con el esquema tradicional de enseñanza. El lugar que tiene la teoría en este material es la de servir de apoyo conceptual, pero siempre referenciando el contexto y la vivencia de los participantes.

La Organización Mundial de la Salud sugiere para la enseñanza de habilidades para la vida un formato general del cual se retoma lo siguiente:

MOMENTOS	ACTIVIDADES
Introducción	Encuadre: Presentación del tema y los objetivos en forma breve
Ambiente propicio para el aprendizaje	Juegos u otras actividades para “romper el hielo” o inducir un clima de trabajo
Presentación de la Habilidad para la Vida (HpV)	<p>El facilitador(a) puede sondear con una “lluvia de ideas” que piensan y saben los jóvenes o participantes sobre la HpV.</p> <p>Se pueden utilizar ejemplos cotidianos desde los mismos jóvenes para acercar el tema a la cotidianidad de ellos(as)</p>
Práctica y reforzamiento de la HpV	<p>Comprende el desarrollo de las actividades del taller para dinamizar y promover los aprendizajes significativos, tales como: el juego de roles, dramatizaciones, el dibujo, el graffiti, la discusión de casos, los conversatorios, dinámicas recreativo-integrativas, entre otras.</p> <p>El facilitador(a) retroalimenta la construcción del grupo y en este se incluye el material conceptual de cada HpV</p>
Retroalimentación/ Evaluación	Se tiene en cuenta el modelo de evaluación que está en el momento tres
Actividades para realizar fuera del aula o del grupo (población no escolarizada).	<p>Esta actividad es individual, busca fortalecer el aprendizaje de lo trabajado en el taller y retroalimentar el proceso.</p> <p>Son actividades para realizar en la casa, la comunidad o grupo de pares.</p> <p>Para esta actividad se cuenta con un cuadernillo de</p>

notas específico para las actividades de Habilidades para la vida.

Estas actividades se pueden retomar luego en el taller y servir de puente para la introducción a las nuevas temáticas.

En un terreno más común... Los momentos y actividades aquí descritos se homologan con los siguientes pasos que habitualmente se trabajan en la realización de talleres, estos son:

Encuadre, actividad de motivación, revisión de expectativas o lluvia de ideas sobre el tema, fase de construcción individual y/o grupal, socialización y plenaria, devolución, evaluación y cierre.

ACTIVIDAD COMPLEMENTARIA O DE APOYO

ÁRBOL DE PROBLEMAS

En el “Árbol de Problemas” se trata de elaborar una red que permita explicar las principales relaciones causa-efecto en la situación-problema que se analiza:

1. Se define **EL PROBLEMA** y se ubica en el **LUGAR CENTRAL**. (TRONCO) De acuerdo con los intereses y apreciaciones de las personas afectadas, se describe el problema de manera clara, como un estado negativo o situación no deseada que se puede verificar en la realidad.
2. **LAS CAUSAS** esenciales y directas del problema se ubican **DEBAJO DEL PROBLEMA** definido. (RAÍCES) Causas: condiciones que determinan o influyen sobre la presencia del problema. Es importante verificar la relación directa que existe entre las causas y el problema.
3. **LOS EFECTOS** o manifestaciones se ubican sobre el **PROBLEMA CENTRAL**. (COPA O FRUTOS). Se refieren a las consecuencias e impacto que produce el problema sobre la calidad de vida de la población afectada

7.1 PLAN OPERACIONAL.

EJES TEMÁTICOS	OBJETIVO	CONTENIDOS – ACTIVIDADES	ARTICULACIÓN AL ÁREA DE
<i>Habilidades Sociales Interpersonales</i>	Promover el diálogo, concertación, así como la	Comunicación efectiva, asertividad, habilidades para negociación/	TODAS - TRANSVERSAL

	habilidad para rechazar propuestas que estén en contravía a su proyecto de vida	rechazo, confianza, cooperación y empatía.	
<i>Habilidades Cognitivas</i>	Fortalecer los niveles de criterio en los estudiantes que les permita ser críticos en la toma de decisiones	Solución de problemas, comprensión de consecuencias, toma de decisiones, pensamiento crítico, pensamiento creativo y auto conocimiento y auto evaluación.	TODAS TRANSVERSAL -
<i>Habilidades para el Manejo de las Emociones</i>	Reconocer la dimensión afectiva que nos habita como seres humanos y la importancia del manejo de la misma	Manejo del estrés, las tensiones, la ira, el control y el monitoreo personal.	TODAS TRANSVERSAL -
Habilidades para la vida y el fortalecimiento de la resiliencia	Reconocer los problemas como inherentes al ser y la posibilidad para crecer como un humano integral	La resiliencia, importancia del fortalecimiento de autoesquemas, conflictos, resolución de conflictos.	TODAS TRANSVERSAL -

7.2 CRONOGRAMA ANUAL DE ACTIVIDADES

FECHAS	ACTIVIDADES	RESPONSABLES	PARTICIPANTES	LUGAR	RECURSOS
Primer semestre	Campaña de prevención: "Métele mente y decide"	Docentes líderes del proyecto de prevención del consumo de sustancias psicoactivas	Estudiantes líderes de comunicaciones de la Institución	Toda la Institución	Cámara audiovisual.
	Construcción / actualización del Proyecto de Prevención de la Institución	Docentes líderes del Proyecto con acompañamiento del Psicólogo Programa Escuelas para la Vida	Docentes líderes - psicólogo	Biblioteca de la Institución	Material bibliográfico, computadores
	Capacitación grupos 6	Docentes líderes del proyecto - Psicólogo Programa Escuelas para la Vida	Estudiantes grado 6	Aulas de clases	Video beam, computador
	Formación a padres en el tema: comportamientos disruptivos y adictivos	Docentes líderes del proyecto - Psicólogo Programa Escuelas para la Vida	Padres de familia de estudiantes del grado 6	Biblioteca de la Institución	Video beam, computador, sonido
Segundo semestre	Socialización de avances del proyecto con comunidad educativa	Docentes líderes del proyecto	Comunidad educativa en general	Plantel educativo	Cartulinas, computador
	Habilidades para la vida	Docentes líderes del proyecto	Estudiantes grado décimo y undécimo	Aula de clase	Hojas papel periódico, marcadores

		Psicólogo Programa Escuelas para la Vida			
	Cartelera campaña: resiliencia	Docentes líderes del proyecto	Estudiantes de comunicaciones de la Institución	Mural de la Institución	Cartulina, marcadores
	Habilidades para la vida y el fortalecimiento de la resiliencia	Docente Javier Muñoz	Estudiantes grado 7	Aula de clase	Hojas de block, lapiceros

8. Metodología y recursos:

Se pretende presentar los elementos que pueden servirle a los y las docentes y facilitadores como punto de partida para su enseñanza.

La propuesta Habilidades para la vida, intenta abrir un espacio a la experiencia afectiva y cognoscitiva de sus actores. Su enseñanza requiere una aproximación metodológica diferente que trasciende los métodos convencionales de enseñanza, se orienta al desarrollo de competencias psicosociales en los participantes a través del trabajo con grupos, propicios para el intercambio de experiencias, puntos de vista, el reconocimiento y el respeto por la diversidad, así como aprender a escuchar, debatir y negociar, utilizando una metodología activo-participativa.

Lo anterior apunta a la construcción de aprendizajes significativos, entendiendo por estos aquellos que se producen en la interacción con otras personas, porque es allí donde se aprende lo que necesitamos saber hacer para vivir en ese entorno. Para promover los aprendizajes significativos es desaprender y aprender cómo se hace en la vida diaria, en caliente, vivenciando, experimentando en interacción con otras personas. El producto de esta metodología es: **construir un saber hacer nuevo**, que logre transformar **los conocimientos, las prácticas y las actitudes.**

Nivel	Competencia
Preescolar	<p>Procura favorecer el proceso de formación de actitudes adecuadas, hacia la salud y la enfermedad.</p> <p>Los temas a los que hará referencia serán los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo crezco y me desarrollo? • Cuerpo y Mente Sana. • ¿Qué pasa si me enfermo? • Fomento del Cuidado de la Salud y Auto-cuidado. • Autoestima. • Competencias Ciudadanas. <p>Como instrumento esencial para el desarrollo de los temas se tomaran cuentos relacionados con la temática. Se espera que los niños y las niñas se identifiquen con los personajes y las situaciones de las narraciones para poder incorporar los aprendizajes establecidos.</p>
Primero – Tercero	<p>Se pretende interactuar de manera directa con las actitudes que se asumen ante diferentes situaciones y circunstancias en el ámbito social, familiar y escolar. Estará dirigido a niños y niñas con edades entre los 6 y 8 años que necesitan del fortalecimiento en la Expresión de Sentimientos y Emociones.</p> <p>Los temas a los que hará referencia serán los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuerpo y Mente, su interrelación. • ¿Que pienso, que siento? • ¿Cómo expreso mis emociones y sentimientos?
Cuarto – Quinto	<p>Los temas a los que hará referencia serán los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fortalecer Autoestima. • Competencias Ciudadanas para favorecer la Toma de Decisiones. • Cuando me enfermo, ¿Qué pasa? ¿Qué debo hacer? ¿Quiénes me deben atender?

	<ul style="list-style-type: none"> • Mediación para la resolución de conflictos leves.
Sexto – Noveno	<p>En esta etapa de vida se pretende fortalecer la promoción de la salud como elemento fundamental para mantenernos activos y funcionales en la sociedad a la que pertenecemos; igualmente, fortalecer los elementos protectores y señalar los factores de riesgo que contribuyen al deterioro de las relaciones.</p> <p>La estrategia fundamental en el desarrollo de actividades con adolescentes será el dialogo experiencial y vivencial.</p> <p>Los temas a los que hará referencia serán los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hábitos de Vida Saludable. • Derechos Humanos. • Factores Protectores y de Riesgo.
Decimo – Once	<p>Los temas a los que hará referencia serán los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Competencias Ciudadanas. • Cambios en los estilos de vida y Como hacerle frente a la presión (Bromista; Amistosa; Indirecta; Como decir NO) • ¿Por qué se consume drogas? Y el problema del consumo en la sociedad. • Mecanismo de Prevención. • ¿Quién quiero ser? • Rutas de Atención en caso de consumo abuso de SPA.

RUTA DE ATENCIÓN EN CASO DE CONSUMO O ABUSO DE SPA EN EL MUNICIPIO DE MEDELLÍN

	Entidad	Datos de Contacto
CONSUMO DE SPA	Programa de Inclusión Social y Familiar	123 social
	Línea amiga de Carisma	4444448 Cr 93 N°34 AA 01
	Medellín Sana y Libre de Adicciones.	2196808
	CIAF Universidad de San Buenaventura	5145600
	EPS y Por atención prioritaria	<i>Varía según el Sistema de Salud que tenga el Estudiante</i>
	Salud Mental, Hospital San Vicente de Paul	4441333 CL 64 51D 154
	Medicancer	4444411 Ext 129 Mónica Ocampo
	Comunidad Terapéutica Luis Amigó	230 12 44 – 427 13 72
	CARISMA	4924000 ext. 174, 178, 215, 108 y 206. Atención al usuario 159

9. Metas e indicadores de evaluación:

- Los estudiantes capacitados reconocerán la importancia de fortalecer las habilidades para la vida
- La comunidad educativa reconocerá las acciones que adelanta el proyecto de prevención del consumo de sustancias psicoactivas
- Construcción árbol del problema del consumo de sustancias en la I.E San Roberto Belarmino

10. Metas e indicadores de evaluación:

- Los estudiantes capacitados reconocerán la importancia de fortalecer las habilidades para la vida
- La comunidad educativa reconocerá las acciones que adelanta el proyecto de prevención del consumo de sustancias psicoactivas
- Construcción árbol del problema del consumo de sustancias en la I.E San Roberto Belarmino

11. Bibliografía.

- Municipio de Medellín. Cartilla saludable: Promoción de la Salud Mental, Proyecto escuelas y Colegios Saludables.
- Gobernación de Antioquia, Dirección seccional de salud y Protección Social de Antioquia. Estrategia – Propuesta: “Habilidades para la Vida” – Instituciones Educativas y espacios libres de Tabaco, alcohol y otras drogas” Medellín 2009